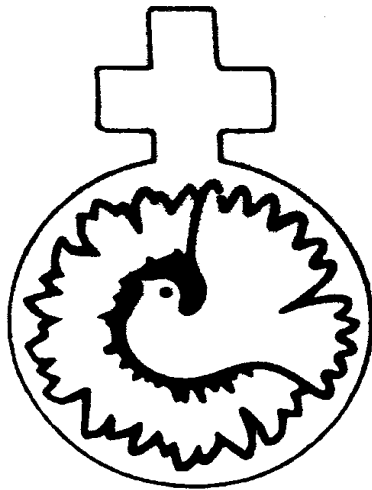


**Die Präimplantationsdiagnostik  
oder  
der Traum vom vollkommenen und  
leidensfreien Menschen**



*Ein Plädoyer  
der Bundesarbeitsgemeinschaft  
Christinnen und Christen  
bei Bündnis 90 /Die Grünen*

An der Erarbeitung des Textes waren beteiligt:  
Prof. Dr. Uwe Gerber, Darmstadt,  
Christa Johnscher, Hofheim / Taunus  
Renate Schäfer-Baab, Erzhausen

Erarbeitet und Verantwortet von der  
Bundesarbeitsgemeinschaft Christinnen und Christen bei  
Bündnis 90/Die Grünen

(beschlossen in Heppenheim/Bergstraße 15.5.2004)

ViSdP: Prof. Dr. Friedrich Battenberg Karolinenplatz 3, 64289  
Darmstadt

Druck: TIAMATdruck GmbH, Düsseldorf

Die neuen technischen Entwicklungen im Bereich der Biomedizin – der „Roten Gentechnik“ – stellen Politik und Gesellschaft vor große Herausforderungen. Wenn Wissenschaft und Forschung ethische Verantwortung übernehmen sollen, müssen die Kriterien und Rahmenbedingungen dafür festgelegt sein. Auch den Nutzerinnen und Nutzern der wissenschaftlichen Forschung muss bewusst werden, dass es keine unbegrenzten Hoffnungen in die Machbarkeit perfekter Heilung geben kann. Besonders das genetisch selektive und nicht therapeutische Verfahren der Präimplantationsdiagnostik (PID) stellt unserer Gesellschaft die grundsätzliche Frage, welche Menschen wir und unsere Nachkommen sein wollen und welche Reproduktions-, Diagnose-, Prüf- und Auswahlverfahren wir verwerfen, zulassen und anwenden wollen. Es geht letztlich um unser Menschenbild, um unser Verständnis von Gesundheit und Krankheit, von Norm und Abweichung, von Unversehrtheit und Behinderung. Es geht um die sozialen, ökonomischen, juristischen und ethischen Begrenzungen des von der Wissenschaft eingeforderten und von vielen Menschen und Interessengruppen erhofften Anspruchs auf uneingeschränkte Reproduktionsautonomie.

### ***Was ist PID?***

Mit der PID ist die genetische Untersuchung am Embryo in einer neuen Weise möglich geworden: Der Embryo entsteht durch die Befruchtung einer Eizelle mittels einer Samenzelle in der Petrischale („In-vitro-Fertilisation“, IvF). Er befindet sich außerhalb des Mutterleibs und kann mittels genetischer Untersuchung bei genetischer Schädigung verworfen, bei genetischer Makellosigkeit in die Gebärmutter der die Eizellen spendenden Frau implantiert werden. Im Unterschied zur „Pränataldiagnostik“ (PND) wird der Embryo in der Petrischale auf Probe erzeugt und der Gendiagnose zugänglich gemacht. Genetische Diagnostik kann bei der PND schon in der zehnten Schwangerschaftswoche an Plazentazellen durchgeführt werden („Chorionzottenbiopsie“). Da das Fruchtwasser Zellen des Kindes enthält, können diese durch Fruchtwasseruntersuchung auf eventuelle genetische Schäden untersucht werden („Amniozentese“). Im Falle

festgestellter Schäden ist dann allerdings nur noch eine Abtreibung als letzter Ausweg möglich. Von den durch IvF erzeugten Embryonen werden zwischen dem Vier- und Achtzellstadium, dem dritten und fünften Tag, ein bis zwei Zellen zur Gendiagnostik entnommen, um vermutete Krankheitsdispositionen zu bestätigen oder auszuschließen, damit ein Transfer des Embryos in den Uterus in Betracht gezogen werden kann.

Ein solches Prüfverfahren kann allerdings auch schon im „Polkörperstadium“ durchgeführt werden. Der erste Polkörper entsteht kurz vor dem Eisprung und enthält einen der beiden Chromosomensätze der Mutter, während der andere in der Eizelle verbleibt. Sobald die Samenzelle in die Eizelle eindringt, wird der zweite Polkörper ausgestoßen. Da diese Methode vor der Verschmelzung des mütterlichen und väterlichen Vorkerns ansetzt, nehmen manche an, dass diese nach dem Embryonenschutzgesetz in Deutschland zulässig sei und angeboten werden dürfe. Andere argumentieren dagegen, dass es sich analog zu PID hier in gleicher Weise um Gendiagnostik und ein genetisches Prüfverfahren handle. Auch verfassungsrechtlich sei die Zulassung der Polkörperdiagnostik ausgeschlossen.

Bei der Untersuchung von Embryonen im Vier- bis Achtzellstadium wurde festgestellt, dass verschiedene Zellen eines solchen Embryos einen unterschiedlichen Chromosomensatz aufweisen können („Mosaikbildung“). Es können bei bis zu fünfzig Prozent der Embryonen „chromosomale Mosaiken“ vorliegen, so dass die Diagnose einer einzelnen Zelle *k e i n e n* Schluss auf die Konstitution der übrigen Zellen zulässt.<sup>1</sup> Die Alternative der Polkörperdiagnostik hilft auch nicht weiter, da hier chromosomale Veränderungen nicht erkannt werden können, da diese erst nach Bildung der beiden Polkörper auftreten. Demnach können *k e i n e* neu entstandenen und *k e i n e* vom Vater vererbten Chromosomenstörungen erfasst werden. Zudem lassen sich mittels molekulargenetischer Diagnostik nur solche Genveränderungen („Mutationen“) erfassen, die bei einem Familienmitglied – Eltern oder Geschwister – diagnostiziert wurden.

### *Um welche Paare geht es?*

Bei der PID geht es nicht um unfruchtbare Paare mit Kinderwunsch, sondern um die mit Erbkrankheiten belasteten Paare, die ein genetisch eigenes und gesundes Kind haben möchten. Mittels PID gelingt dabei lediglich ein weitgehender Ausschuss „monogenetisch“ bedingter Krankheiten, nicht aber die Garantie eines gesunden Kindes. Um wenigstens Ersteres zu erreichen, müssten Embryonen ‚auf Probe‘ für ein Verfahren der Selektion erzeugt werden. Dies aber ist nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz verboten.<sup>2</sup> Die Ärztin erzeugt bei der IvF bewusst genetisch abweichende Embryonen, um eine Auswahl für das Wunschkind treffen zu können. Einen Patienten oder eine Patientin gibt es dabei nicht, da ein ärztlicher Heilauftrag fehlt.

In Deutschland sind gegenwärtig von der PID etwa gut 300 Paare betroffen.<sup>3</sup> Da man von der PID trotz der geringen Anzahl Betroffener sehr viel erwartet, sind die dahinter stehenden Interessen – etwa nach wissenschaftlicher Verwendung und ökonomischer Verwertbarkeit verworfener Embryonen – offen zu legen und zu problematisieren. Darüber hinaus fragt sich, ob sich die von den Befürwortern der PID beabsichtigte strenge Einzelfallprüfung, bei begrenztem Indikationskatalog, die konsequente Kontrolle und das langwierige Beratungsangebot überhaupt mit vertretbaren Mitteln organisieren lassen. Hier wird die Entwicklung eher dahin gehen, dass die Qualitätssicherung und Optimierung mittels PID für alle Schwangerschaften eingefordert werden und dass diese am Ende der Entwicklung gar nur noch per IvF herbeigeführt werden. PID würde dann zu einem gesellschaftlich erzwungenen Screeningverfahren. Eine Technik, die dieser Entwicklung den Boden bereitet („verbrauchende Embryonenforschung“), lehnen wir entschieden ab.<sup>4</sup>

### *Kommt mit der PID das therapeutische Klonen?*

In engem Zusammenhang mit der PID steht das in manchen Ländern zugelassene therapeutische Klonen („Klonieren“). Hierbei fügt man den aus einer Körperzelle gewonnenen Zellkern in eine entkernte

Eizelle ein. Aus dem geklonten Embryo, dessen „totipotente“ Zellen bis zum „Achtzellstadium“ bei einer Teilung selbstständige Embryonen ergeben, können nach wenigen Tagen Stammzellen entnommen und zu gewünschten Zelltypen weiterentwickelt werden. So lassen sich individuelle, immunologisch verträgliche, weil genetisch nahezu identische Transplantate herstellen. In Ländern, in denen PID erlaubt ist, werden Embryonen zum Zwecke der Forschung und Behandlung Dritter hergestellt und zerstört. Dies aber läuft auf eine **Instrumentalisierung menschlichen Lebens** hinaus und verletzt die Würde des werdenden Menschen. Frauen werden funktionalisiert und zugleich ökonomisiert, da sie damit zu Lieferantinnen von Eizellen degradiert werden.

Bei der PID fallen aus verschiedenen Gründen überzählige Embryonen an: Es werden mehr Eizellen abgesaugt und befruchtet als notwendig oder erlaubt. Die überzähligen Embryonen können zur späteren Weiterverwendung eingefroren („kryokonserviert“) und dann auch zum Klonen menschlicher Lebewesen verwendet werden. Eine andere missbräuchliche Verwendung besteht im Einsatz zur Qualitätsverbesserung industrieller Bioprodukte. So setzen z.B. amerikanische Biotechnologiefirmen in großem Stil menschliche Gene in die Keimbahn tierischer Embryonen ein, um deren Organe mit dem menschlichen Körper kompatibel und damit weniger leicht abstoßbar zu machen („Xenotransplantation“). Wird hier die Achtung vor menschlichem Leben beiseite geschoben? Und wie steht es mit der Würde der Tiere, etwa der für die Xenotransplantation in bisweilen qualvollen Verfahren genetisch hergerichteten Schweine? Und wer schließlich schließt aus, dass es am Ende zu Chimären zwischen Tier und Mensch kommt?

Am Verfahren der Keimbahntherapie lassen sich die Probleme der IvF und PID ebenso aufzeigen. Hier geht es um die Heilung von genetisch bedingten Krankheiten durch Einschleusung fremder Gene in Ei- oder Samenzellen. Im Unterschied zur somatischen Gentherapie, deren Eingriffe sich auf den einzelnen Patienten beschränken, wird hier die genetische Veränderung an künftige Generationen weiterge-

geben. Nach dem treffenden Urteil von Jeremy Riffkin<sup>5</sup> bringt „die Möglichkeit, genetische Veränderungen in die Keimbahn einzubringen und so die evolutionäre Entwicklung künftiger Generationen zu lenken, die Gesellschaft an den Rand einer neuen eugenischen Ära“.

### ***Welche Probleme kommen auf Ärztinnen und Ärzte zu?***

Die Umsetzung der beschriebenen technischen Prozesse führt dazu, dass sich die Rolle und das Selbstverständnis der Ärztinnen und Ärzte ändern. Als Dienstleistungen in einer Hand würden jetzt von ihm IvF, Selektion durch Gendiagnose und schließlich Tötung des Embryos oder dessen Implantation in die Gebärmutter gefordert. Gefragt ist nicht mehr die vorbeugende, lindernde und heilende Behandlung von Patientinnen und Patienten, sondern das Serviceangebot für genetisch gesunde Nachkommenschaft, letztlich das „Designerkind“. Wie aber soll ärztlicherseits die genetische Beratung eines Paares zur Erfüllung des Wunsches nach einem gesunden Kind geleistet werden? Welche weiteren Experten sollen in diesem Prozess einbezogen werden? Damit würde letztlich das Berufsbild der Ärztinnen und Ärzte revolutioniert: Auch dies wäre eine Entwicklung, die von uns nicht mitgetragen werden wird.

### ***Stellungnahmen und Interessen***

Die Debatte um die PID findet in Deutschland vorerst überwiegend in Expertenkreisen statt und nicht in der breiten Öffentlichkeit. Chancen und Risiken werden in unterschiedlicher Weise diskutiert. Vielfach wird als entscheidende Frage die nach dem Beginn und dem Schutz des menschlichen Lebens gestellt.

Die *beiden großen christlichen Kirchen* gehen übereinstimmend davon aus, dass dem Leben im Werden „schon in seiner frühesten Phase Würde zu[kommt], weil hier ein Mensch vollständig angelegt ist“.<sup>6</sup> Die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) und die Mehrheit der evangelischen Landeskirchen lehnen die PID deshalb grundsätzlich ab: „Menschliches Leben ist in all seinen Phasen und Gestalten vor

Gewalt und Vernichtung zu schützen“. „Um der Not der betroffenen Paare willen“ wollen einige allerdings eine Ausnahme machen.<sup>7</sup> Für die Katholische Kirche ist „ein im Reagenzglas erzeugter Embryo, dessen Existenz als Mensch mit der Verschmelzung von Ei- und Spermazelle beginnt“, ein zu schützendes Leben. Dementsprechend lehnt die Deutsche Bischofskonferenz die PID ab, auch, weil sie „in jeder Hinsicht von vornherein auf Selektion menschlichen Lebens ausgerichtet“ ist.<sup>8</sup>

Das *Judentum* geht im Grundsatz von der „Heiligkeit menschlichen Lebens“ aus, die in der Gottebenbildlichkeit der Menschen begründet ist: „Menschliches Leben besitzt im jüdischen Glauben einen unantastbaren, unendlichen Wert...Gott hat einen Teil seiner selbst in den Menschen eingehaucht“.<sup>9</sup> Dies heißt aber auch, „dass praktisch alle Ge- und Verbote der Tora beiseite geschoben werden dürfen, wenn es darum geht, menschliches Leben zu retten“.<sup>10</sup> Die PID wird als Chance gesehen, genetisch bedingte, todbringende Erkrankungen zu verhindern. Da ungeborenes Leben im Judentum gestuft betrachtet wird, wird die Schutzwürdigkeit des Embryos nicht verabsolutiert. Bis zur Geburt ist er danach Teil der Mutter und keine eigenständige Person; zu einer solchen wird er erst, wenn während der Geburt der größere Teil von ihm geboren ist. Der Präembryo (also der Embryo bis zum Transfer) besitzt außerhalb des Mutterleibs einen Sonderstatus, was die Forschung an ihm grundsätzlich ermöglicht. Deshalb ist die vom Judentum beeinflusste Bioethik neuen technischen Entwicklungen dann positiv eingestellt, wenn der Nutzen die Bedenken überwiegt.<sup>11</sup>

Der *Islam* vertritt bislang keine einheitliche Linie.<sup>12</sup> In der von ihm beeinflussten Debatte wird auf den Zeitpunkt der „Beseelung“ des Embryos abgehoben, der auf den 120. Tag nach der Eizellenbefruchtung angenommen wird. Im allgemeinen wird wegen ihres frühen Eingriffs die PID als weniger problematisch als die PND angesehen. Die Forschungen darüber werden von dieser Perspektive aus als ein Versuch interpretiert, die Zeichen Gottes zu verstehen, um religiöse Pflichten daraus herzuleiten. Demgegenüber wird aber auch die Mei-

nung vertreten, dass menschliches Leben seinen Wert nicht erst durch körperliche und geistige Fähigkeiten erhält. „Als edelstes Geschöpf Gottes erlangt das menschliche Leben die Schutzwürdigkeit unabhängig von seinem Gesundheitszustand“. Da die PID als Versuch zur Selektion unwerten Lebens diesem Bild widerspricht, wird von dieser Perspektive aus die PID abgelehnt.

Die Stellungnahme des *Nationalen Ethikrates* beinhaltet eine differenzierende Betrachtungsweise.<sup>13</sup> In Erwägung dessen, dass Moral und Ethik in einer modernen pluralistischen Gesellschaft nicht monolithisch und mit staatlichem Recht identisch seien, sondern dass das Recht nur das ethische Minimum markiere, votiert er mehrheitlich „für eine verantwortungsvolle, eng begrenzte Zulassung der PID“. Sie soll sich aber nur auf den gezielten Ausschluss schwerer genetisch bedingter Krankheiten und Behinderungen sowie auf den Ausschluss fehlender Entwicklungs- und Lebensfähigkeit des Embryos beziehen.

Die Mehrheit der *Enquete-Kommission* des Deutschen Bundestages empfiehlt dagegen, die PID nicht zuzulassen und das im Embryonenschutzgesetz enthaltene Verbot der IvF zu diagnostischen Zwecken ausdrücklich im Hinblick auf die PID weiter zu präzisieren.<sup>14</sup> Nach ihr ist ein Kind kein Gut, auf das Anspruch erhoben werden kann, sondern ein Grundrechtsträger, dessen Interessen in einer besonderen Form der Fürsorge und Erziehung zu gewährleisten sind. Ein im Labor „in vitro“ erzeugter Embryo sei aber von Anfang an ungeschützt und dem Zugriff Dritter ausgesetzt. „Die PID ist mit der in der Menschenwürde begründeten Schutzwürdigkeit des menschlichen Embryos nicht zu vereinbaren“.

Demgegenüber plädiert eine Minderheit der Kommission für die Zulassung der PID für hilfeschende Paare mit hohem genetischem Risiko; die PID solle zwar strafrechtlich verboten bleiben, bei Offenhaltung der Möglichkeit jedoch, in bestimmten Fällen auf die Durchsetzung des Strafanspruchs zu verzichten.

Diese vermittelnde Position nimmt etwa auch *Pro Familia* ein. Nach Ansicht des der Beratung Hilfesuchender verpflichteten Verbands stehen prinzipiell die individuellen Interessen der zu Beratenden im Vordergrund, weswegen die Fortschritte in der Fortpflanzungsmedizin als sinnvoll erachtet werden. Doch führe die PID zu einer Selektion menschlichen Lebens, „die sich anmaßt, die Qualität von Leben zu beurteilen“. Für Frauen und Paare mit Kinderwunsch erscheine der technische Fortschritt als letzter Rettungsanker. Es müsse im Falle einer Zulassung der PID garantiert werden, dass die Not dieser Paare nicht „für andere Interessen instrumentalisiert wird.“<sup>15</sup>

Die in der Stellungnahme von *Pro Familia* zum Ausdruck kommende Haltung, für Notfälle ein „Hintertürchen“ offen zu lassen, die weitere Entwicklung der PID-Methode aber kritisch zu begleiten, entspricht der Position vieler anderer Organisationen. Beispielhaft sei das Votum des Deutschen Frauenrats genannt, der dafür plädiert, bei Achtung der Menschenwürde des Embryos vom Zeitpunkt der Befruchtung ab und bei Warnung vor einer Gefahr verstärkter Selektionen die PID begrenzt im Rahmen der Intentionen des Embryonenschutzgesetzes zuzulassen.<sup>16</sup>

### ***Folgerungen und Forderungen***

In die PID-Debatte werden verschiedene theologische und ethische Positionen, Argumentationen und Optionen eingebracht: Als Bezugspunkt wird die grundgesetzlich garantierte unantastbare Würde des Menschen vorausgesetzt. Nicht um deren Herstellung geht es, sondern um die Bedingungen für deren Achtung und Schutz aufgrund der schon immer geschehenden Verletzungen. Die Würde lässt sich nicht ethisch, theologisch, juristisch oder sozial herstellen, da sie unserem Handeln als Menschen entzogen ist. Zu entscheiden und verhandeln aber ist über die permanent sich ereignenden Verletzungen der Menschenwürde.

- Im Rahmen des *Konziliaren Prozesses von Frieden, Gerechtigkeit und Bewahrung der Schöpfung* geht es um die Wahrneh-

mung der Geschöpflichkeit, Lebendigkeit, Einzigartigkeit von uns Menschen. Jeder Mensch ist als Geschöpf Gottes ein eigenständiges und zugleich von anderen Menschen abhängiges Wesen. Diese Erfahrung wird mit dem Grundgesetz als Würde und in christlicher Vorstellung als Heiligkeit des unantastbaren Lebens thematisiert.

- Menschliches Leben begegnet uns *in unserer eigenen Körperlichkeit* und in der Begegnung mit anderen Menschen als ein doppeldeutiges Geschehen: Einerseits ist Leben uns entzogen und vollzieht sich schon immer, bevor wir es erkennen und ändern können (Beispiel: Ich lebe gesund und dennoch werde ich krank.); und zugleich gehen wir andererseits mit dem Leben in seinen körperlichen Manifestationen, Bedürfnissen und Begrenzungen liebend und hassend, heilend und zerstörend, verändernd und stabilisierend um; wir definieren in unserem kulturellen Kontext Gesundheit und Krankheit, wir legen Lebensbeginn und Schutzwürdigkeit im Konsens gesetzlich fest. Diese Ambivalenz unserer Lebendigkeit teilen wir alle: Der Embryo mit geborenen Menschen, das Paar mit Kinderwunsch und der Bitte um IvF mit der schwangeren Frau, die PND in Anspruch nimmt, die PID anwendende Ärztin so gut wie der Politiker im PID-Diskurs, die betroffene Forscherin mit dem auf Gewinnmaximierung setzenden Manager.
- Mit dem Leben als Geschenk und Gabe Gottes haben wir in eigener Verantwortung zugleich die Aufgabe, demokratische Entscheidungen über PID zu treffen. Wer menschliches Leben in dieser offenen Ambivalenz von vorausgegebener Würde und verantwortlicher Sorge um die Bedingungen würdevollen Lebens mit allen Sinnen wahrnimmt und als unantastbares Gut erfährt und erkennt, muss das Herstellungs-, Prüf- und Ausleseverfahren der PID ablehnen. Menschliches Leben kann und darf nicht zur Disposition stehen. Es darf nicht an das medizinisch-technisch Mögliche angepasst und damit „verzweckt“ und instrumentalisiert werden.<sup>17</sup>

- Der Konflikt bei der PID wird künstlich erzeugt, weil auf Grund von Unfruchtbarkeit und/oder vermuteter genetischer (erblicher) Schädigung des Embryos eine Schwangerschaft künstlich und auf Probe herbeigeführt wird. Es gibt indes weder juristisch noch moralisch einen Anspruch auf ein gesundes Kind, weil Unfruchtbarkeit keine Krankheit ist und weil dies zur Eugenik und zum Ausschluss behinderter Menschen aus der Gesellschaft führt. Nimmt man die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle als Zeitpunkt des Lebensbeginns, so führt die Option für die PID zu gestufter Menschenwürde und gestuftem Schutz. Erklärt man den Embryo im Zustand vor der Nidation zum Zellhaufen (wie etwa in den angelsächsischen Ländern), dann kann er in dieser etwa vierzehn Tage währenden Phase genetisch getestet, verworfen sowie zu Forschungs- und Therapiezwecken weiterverwendet werden. Der bei uns bisher geltende Lebensschutz würde durch solche Stufungen, die durch Eigenschaften festgestellt werden, teilweise aufgehoben werden.
- Die Würde der Eltern würde damit verletzt werden, dass erotisch-sexuelle Zeugungsbegegnung und rein technische Erzeugung, also sexuelles Begehren und Miteinanderumgehen von Frau und Mann, isoliert und von einem im Labor stattfindenden Produktionsprozess getrennt würden. Dies kommt einer Instrumentalisierung und Degradierung von Frauen wie auch von Männern gleich; Körper würden zu bloßen Spendern funktionalisiert und zu Brutkästen für Embryonen hergerichtet, deren man sich dann in der „verbrauchenden Embryonenforschung“ frei bedienen könnte. Danach könnten Eltern dazu angehalten werden, reproduktiv klonbare Embryonalzellen zur Herstellung von Geweben, Blut und Medikamenten zu liefern. Damit wäre zugleich der letzte Schritt möglich, nämlich den Genpool der Menschen zu verändern und schließlich Menschen reproduktiv zu klonen.

- Mit Bedacht werden muss die spektakulär gewachsene Begehrlichkeit der Gen- und Fortpflanzungstechnologie hinsichtlich der pharmazeutischen Industrie. In deren Gefolge stehen die teils inhumanen Patentierungsinteressen in Form von Besitz-Ansprüchen auf unser Genom. Die gegenseitigen Begünstigungen von Industrie und Forschung sind in einem „Subventionslobbyismus“ garantiert. Mit der von der EU-Kommission 2003 vorgeschlagenen, vom Ministerrat aber nicht gebilligten „Verbrauchenden Embryonenforschung“ wurde ein gefährlicher Weg in diese Richtung sichtbar.<sup>18</sup>
- Die Verfahren der IvF, der PID und des Embryonentransfers (ET) müssen öffentlich breit diskutiert werden. Vorsicht ist geboten, wenn Presse, Medien und Experten allein die Aufsehen erregenden Entdeckungen veröffentlichen. Dazu passen Verharmlosungsstrategien, etwa dass PID faktisch eine vorverlegte und für Gendiagnostik spezifizierte PND-Technik sei, dass mittels PID insbesondere die Spätabtreibung vermieden und damit Folgekosten gespart werden könnten.
- Klar ist, dass mit der Einführung einer wenngleich begrenzten PID gesellschaftliche Konflikte entstünden: Der Druck auf werdende Eltern durch die Pflicht zum (genetisch) makellosen, gesunden Kind wüchse immens und schlosse behinderte Menschen aus. Der „geheime Lehrplan“ der in unserer typisch westlichen Gesellschaft vorherrschenden Bedürfnisse wie Leistungsfähigkeit, Resistenz gegen bestimmte Umwelteinflüsse, Körpergröße für variablen Einsatz usw. brächte einen unausweichlichen Anpassungszwang für das genetisch geforderte Durchschnittsdesign.
- Wenn rechtlich für die PID ein gestufter Lebensschutz von der rechtswidrigen, wenngleich straffreien Abtreibungserlaubnis her konstruiert würde, würden zwei grundverschiedene Situationen analogisiert: Bei der PID geschieht die Auswahl vor der Schwangerschaft, bei einer Abtreibung geht es um einen Kon-

flikt während der Schwangerschaft. Rechtlich würde der Embryo im PID-Prozess nicht als „Person“, sondern als „[Rechts-]Gut“ betrachtet, das gegen andere Güter und Interessen wie Kosten, Forschung, Wunschkind-Erwartung abgewogen werden dürfte. Dann könnten die Interessen der Gesellschaft über den PID-Embryo verfügen, und es könnte kein eigenes Recht des Embryos reklamiert werden.

- Wir schießen uns dem Anliegen der „Konvention zur Erhaltung der Menschheit“ an, die auf „genetischen Zufall“ bei der leiblichen Zeugung und auf „Biointegrität“ eines jeden Menschen ab seiner Entstehung mit der Befruchtung setzt. Damit werden genetische Prüfungen, Manipulation, Übertragung auf die Gebärmutter ausgeschlossen.

Dies alles bedeutet nochmals: *Jeder Embryo hat Würde und Menschenrechte*; Vorstellungen von gestufter Würde und gestuftem Schutzbedürfnis müssen entschieden zurückgewiesen werden. Diese Einstellung ist ethisch unabdingbar, bislang auch in Gesetzen garantiert und mehrheitlich in unserer Gesellschaft getragen. Es besteht keinerlei Anlass, vor dem Hintergrund der Interessen von „Designer“-Eltern, Industrie und Forschung davon abzugehen.

***Wir Christinnen und Christen bei  
Bündnis 90/Die Grünen votieren deshalb für  
ein uneingeschränktes Verbot der PID.***

---

<sup>1</sup> Dieter Schäfer, Präimplantationsdiagnostik. Diagnostik im Spannungsfeld zwischen Medizin und Ethik. In: Pharmazeutische Zeitung 148 (2003) , S. 26-33.

<sup>2</sup> Gesetz zum Schutz von Embryonen § 1 Abs. 1 Nr. 2.

<sup>3</sup> Die Selektion und der Erfolg von PID in Europa, den USA und in Australien werden von der „European Society of Human Reproduction and Embryology“ wie folgt angegeben: In 26 PID-Zentren wurden von 1933 bis 200 886 Paare behandelt. Dabei kam es zu 123 Geburten mit 162 Kindern. Für jede Geburt wurden durchschnittlich 74 Eizellen befruchtet und zwischen 10 und 11 Embryonen implantiert.

<sup>4</sup> Bündnis 90/Die Grünen, Bundestagsfraktion, Arbeitsgruppe Gentechnik/Andrea Fischer, Gentechnik. Politik in Verantwortung vor Mensch und Natur, 2002, S. 2; Pressemitteilung Nr. 260 der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 2. Mai 2003.

<sup>5</sup> Jeremy Rifkin, Das biotechnische Zeitalter. Die Geschäfte mit der Gentechnik, München 2000, S. 2001.

<sup>6</sup> Evangelische Kirche von Westfalen (Hg.), Ethische Überlegungen zum Umgang mit der PID. Bielefeld 2003, S. 29.

<sup>7</sup> Ebd. S. 21f.

<sup>8</sup> Ebd. S. 28. Vgl. auch die Berichte zur „Woche für das Leben“ der katholischen und evangelischen Kirche, FAZ 1. 4. 03 und FR 5.5. 03.

<sup>9</sup> Yves Nordmann, Michel Birnbaum, Die aktuelle Biomedizin aus der Sicht des Judentums, Manuskript, S. 7.

<sup>10</sup> Ebd. S. 9.

<sup>11</sup> Ebd. S. 21f., 28f.

<sup>12</sup> Universität Tübingen: Interfakultäres Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (Hg.), Die aktuelle Biomedizin aus der Sicht des Islam, 2002, insb. S. 26-37.

<sup>13</sup> Nationaler Ethikrat (Hg.), Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft, 2003, S. 59f., 75, 81 u.a.

<sup>14</sup> Deutscher Bundestag Referat Öffentlichkeitsarbeit (Hg.), Enquete-Kommission, Recht und Ethik in der modernen Medizin. Schlussbericht. Berlin 2002, insb. S. 63ff., 228f., 232f., 240.

<sup>15</sup> Ingrid Langer, Selektion im Reagenzglas? Kritische Anmerkungen zur Präimplantationsdiagnostik. In: Pro Familie Magazin 31, 2 (2003) , S. 28-30.

<sup>16</sup> Braunschweiger Erklärung der Mitgliederversammlung des Deutschen Frauenrats (Berlin) vom 11. November 2001.

<sup>17</sup> Thomas Schramme, Bioethik, Frankfurt/New York 2002, S. 55.

<sup>18</sup> Hiltrud Breyer, Pressemitteilung „Kommission verhindert ethische Weichenstellung für die Wahrung der Menschenwürde in der EU-Forschungspolitik, vom 3. Dezember 2003.